

2. JUSTIFICACIÓN

La LMC es una enfermedad compleja que requiere de tratamiento oportuno y eficiente para una evolución más lenta, de tal manera que con la farmacoterapia se mejore la calidad de vida del paciente en la medida de lo posible.

Muchas veces el tratamiento farmacológico puede responder de forma eficaz. Sin embargo, pueden ocurrir remisiones que se traducen en resistencia a la farmacoterapia. La mayoría de las resistencias a fármacos en la LMC se debe a la presencia de mutaciones puntuales en el dominio quinasa de ABL1.

La detección temprana de mutaciones asociadas a la resistencia a fármacos permite predecir una falla pronta del tratamiento de manera que la información obtenida le permita al médico tratante realizar cambios en el tratamiento o buscar alternativas.

Sin embargo, se sabe que la mutación T315I confiere resistencia a los tres inhibidores de tirosina quinasa disponibles en el mercado en la actualidad. La mutación T315I debe ser identificada para descartar otros posibles mecanismos de resistencia. Su identificación permite al médico tratante estar al tanto de la situación y estar consciente de que las opciones terapéuticas farmacológicas basadas en ITK difícilmente podrán ser efectivas en pacientes con LMC T315I positivos.

De manera que para evitar gastos innecesarios y pérdida de tiempo, ya que la enfermedad podría avanzar fatalmente, sería recomendable analizar si el paciente es candidato para recurrir al último recurso disponible, el trasplante de células madre de médula ósea.